

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0791000037		
法人名	社会福祉法人湖星会		
事業所名	グループホームオハナハウス		
所在地	福島県二本松市高田1-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成29年12月16日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

お客様が住み慣れた地域で安心して生活ができるようにお客様の思いを大切に支援しています。事業所目標を明確にすることで方向性を一つに職員が一丸となりサービスの向上に努めています。地域と関係性を深める為定期的な介護教室の開催、地域の行事参加、奉仕作業、外出等を企画実施しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

法人の理念をもとに事業所の目標を立て、職員は個人目標を考え、利用者一人ひとりに寄り添い、その人らしい生活ができるように取り組んでいる。事業所主催の介護教室を開催し、利用者家族や地域の方々が大勢参加し、認知症や事業所のケアの内容について知って貰い、地域に貢献できるようにしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	年度初めに法人基本方針を基に事業目標を作成し毎月実施状況の確認を行っている。事業所の目標を個人目標に落とし込み実践に繋げている。	職員は、自分が受けたいケアを個人目標にたて、外部研修で学んだことを活かし、実践に繋げている。自律支援を課題にし、利用者ができることは何かを考え、よりよいケアができるよう取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所の理解を深めて頂くために広報誌やイベントのチラシを配布している。地域の清掃活動に参加、春のお祭りに参加するなど地域の方との交流が図れるように努めている。また、地域のイベント(コンサート)買い物等を通じて地域との関わりを実施している。	夏祭りのチラシを近隣の方に配り、参加を働きかけ、参加して貰っている。ハロウィンや七夕祭りに、保育園の方が来てくれている。介護教室に参加した方から、AEDの設置をして欲しいと要望があり、検討している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	2か月に1回介護教室を開催しご家族様、地域の方むけの勉強会を開催している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の利用状況や予定等を報告しご意見を頂いている。事故、行事等についてアドバイスを頂いている。	会議の中で水害対策の話が出て、土囊があればとの意見が出ている。祭りや行事を通して事業所を知って貰えるよう、地方新聞に載せて貰ったらどうかとの提案が出て検討している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には毎回地域包括センターの職員の方に参加頂き、事業運営に対してのアドバイスや意見を頂きサービスの向上に努めている。	入居状況を知らせたり、入居希望者の相談をしたりしている。管理者は、市から認知症サポーター養成講座の講師を依頼されている。研修会や講習会の連絡を貰い、参加するようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年2回身体拘束の勉強会を実施している。毎月の事業所会議の中で身体拘束についての話をしている。また、月1回併設する事業所と合同で委員会を開催し施設全体で身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は行わず施設全体で見守る取り組みを実施している。	身体拘束はしないことを、基本にしている。ことばかけについては、勉強会で学んだことを振り返り、意識して貰い、ことばの拘束をしないケアに繋げている。ひとり歩きする方には、職員と一緒に行動し、見守りをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の指針を定めている。事業所会議の中で話しあっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	事業所において制度を利用されている方はいない。事業所会議の中で勉強会を実施している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前の事業所見学や料金等の説明等を行いご本人、ご家族様の理解を得てから契約を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年1回お客様アンケートを実施、意見や要望を伺う機会を設けている。アンケートの結果については事業所で改善策を作成し事業所会議で課題と対応策を話しあっている。また、結果と改善策について事業所玄関に掲示し、お客様へは郵送しフィードバックしている。	その人に合った外出支援や、利用者負担軽減についての意見をもらっている。いただいた意見に事業所としての考えを伝えている。介護教室に家族の方に参加して貰い、ケアの方針を理解してもらっている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に個人面談を行い職員の意見を聞く機会を設けている。月1回の事業所会議 全体の会議で職員の意見を聞き現場の問題点、管理者側からの連絡事項を話し合っている。	職員の意見や提案があり、パートタイマーの方の勤務時間を、利用者への介護量に合わせるようにしている。資格所得や研修会の参加希望があれば、勤務体制を考慮し、ケアの質の向上につながるようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回目標管理による評価を行い定期的な面談を通して職員の個々の努力や実績を評価している。面接時異動意向調査を行い職員の個々の状態も応じて働くことができるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の段階に応じて法人内外の研修に参加できるように努めている。また面接時受けてみたい研修を聞き研修に繋げている。事業所では毎月勉強会を開催している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協会に今年度より参加させて頂き意見交換している。研修にも参加し交流が図れ機会を設けている。同グループ研修にも参加し他事業所の職員との交流も図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居申し込み後、実態調査を行いご本人、ご家族様の要望をお伺いしている。実態調査の内容について入居前に職員と話し合いを持ち情報共有を図っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用相談時や実態調査にご家族様の話を聞き、困っている事等のお話を聞き関係作りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居申し込み時に併設する事業所の、関連施設等も併せて説明を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備や洗濯物たたみ等お客様が出来る所を見つけ関わりを持っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	施設行事へご家族様の参加もお願いし、また生活用品や定期受診をお願い施設に来られる機会を設けて頂き関係性が途絶えない様に支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	知人や友人が面会に来られた時はゆっくりと過ごして頂ける場所に案内している。馴染みの理髪店や外出、地域のお祭りに参加するなど関係が途切れない様に支援している。	友達から面会したいとの電話があり、家族の了解を得て、訪問してもらっている。兄弟に会いに行きたいと要望があり、自由に出かけて行けるようにしている。誕生会は、利用者の希望で馴染みの店へ外食するなどしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お客様同士の交流やコミュニケーションが図れるように職員間でお客様の一人おひとりの等を共有しサポートできるように配慮し共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他施設に入居されたお客様の面会を行っている。また、法人内の施設に入居されたお客様と交流を図っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	お客様との日々の会話の中から気づきや思いを記録に残し職員全体で把握している。誕生会をご本人の希望をお聞きし実施している。	声かけしゆっくり話を聞き、把握した思いや気づいたことは申し送りで共有し、同じ方向性でケアにつなげている。24時間シートや夜間シートをもとに、より多く利用者の思いを知りケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の情報だけではなく入居後もご本人様やご家族様からお話しを伺い生活歴等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お客様お一人おひとりの生活のペース合わせてケアを実践している。日々の状態を報告し情報共有に努めている。日々の様子をケース記録に残し状態の変化について把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様、ご家族に意向をお伺いし介護計画書を作成している。定期的にモニタリングを行い生活状況や身体状況を配慮し計画の見直しを行っている。	利用者の状況を把握し、その人らしく暮らせるよう個別の具体的な介護計画を作成している。身体状況に応じて医療機関と連携し、家族に話をし計画の見直しを了解してもらっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿ったケース記録を行いケアの状況の確認・情報の共有を図っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族様の状況に応じて通院や必要な支援について可能な限り柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティア受け入れや近隣保育園との交流、地域の御イベント参加により地域との関わりが途切れない様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からのかかりつけ医で継続して受診している。状態に応じて職員が同行している。受診時は情報を記入し受診して頂いている。事業所としても協力病院を指定しており緊急時にも必要な医療が受けられる体制となっている。	受診は家族の方に同行をお願いしている。専門医療機関は家族の要望で、職員が代行することもある。受診結果は、家族と事業所が共有するようにしている。かかりつけ医から、受診内容を知らせてもらえることもある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の体調を把握し変化があった場合は他事業所の看護師と連携を図り対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は定期的に病院へ行き情報を聞く様に努めている。病院からも入院後電話等で情報を入れて頂いている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの事例はないが法人として指針を定めている。指針に沿って勉強会を実施している。	重度化や終末期の対応について勉強会を行い、安心して取り組めるようにしている。重度化した場合、医療行為が必要になるまではできる限りのケアをするようにしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを整備し緊急時は併設する事業所と連携を図るようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回防災訓練を実施している。避難訓練マニュアルの見直しを行う。水害マニュアル等を作成を検討している。推進会議等で議題として話あっている。	消防署から、火元を変えて避難口が同じにならない訓練を行うよう、アドバイスを貰い実行している。訓練時に、大きな声を出し機敏に誘導できるよう意識を持ってもらうようにしている。出勤時に、その日の避難誘導の役割を確認している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	認知症の勉強会や事故のミーティング時等、ケアの振り返りをしながら一人ひとり性格等に考慮した言葉かけを行えるように話し合いをしながらケアに努めている。	管理者・職員は、一人ひとりを尊重し自分がされたら嫌なことはしない、自分が受けたいケアをするにはどうすれば良いかを考えて取り組んでいる。トイレの誘導や居室に入るときは、相手の意思を確認し、プライバシーを考え対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	飲み物を選ぶ、入浴の希望、お手伝いをして頂く時はご本人の意思に尊重する。日々のケアで選択できる声掛けを実施している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝の起床からご本人のペースで起床して頂くなどできる限りお客様のペースで生活ができるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自分で着たい洋服を選択して頂く、ご自分で好きな化粧品を買いに行く等その方に合わせた支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の感想を聞いたり、その方に合わせた切り方実施しなるべく食べやすい好み等を把握している。また行事食等も季節にあわせた食事を提供している。食事の準備、盛り付け 配膳を職員と一緒に行って頂いている。また下膳も進んで行って頂いている。	調理師の方が、利用者の好き嫌いを把握しメニュー作りをしている。季節の食材をいただいたときは、メニューに加えるようにしている。毎月、外に出て食事をする機会を設け、食欲を高めるようにしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量を記録し観察を行っている。その方に状態に合わせた食事提供や好みの水分を提供している。モニタリングの中で食事形態等の見直しを実施している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケア介助、見守りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	お客様の表情やしぐさでトイレ誘導している。なるべくトイレでの排泄を促し誘導を実施している。失敗した時がさりげなく声かけするなど周りに配慮し声かけしている。	トイレで排泄できることを、基本としている。自分でトイレに行ける方には、見守りし排泄後の確認をし、記録している。家族の負担を考え、排泄パターンを把握し、前倒しのトイレ介助をし、パットなどを減らすようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の排便の有無を確認し水分(乳製品)を摂って頂く、繊維の物を提供するなど予防に努めている。受診医師と相談し下剤の調整を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	必ず声かけし希望をお伺いしている。拒否はあった場合は時間を置いて声掛けするなど工夫している。体調不良等状況に応じて清拭で対応している。	本人の希望に合わせて時間や順番を変えたりして、入浴ができるよう支援している。季節を感じて貰えるよう、ゆず湯にしたり好みの入浴剤を活用し気持ちよく入浴してもらえるようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お客様の状態に応じて休んで頂いたり、就寝時間はお客様に合わせて就寝して頂いている。眠れない方には会話したり、お茶を飲んで頂くなど安心して休めるまで一緒に過ごしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬については一人ひとり記録があり内服薬が変更になった場合は申し送りを行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の準備 洗濯物たたみ等生活に中で出来ることをお手伝い頂き役割を持って頂けるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日には散歩やひなたぼっこを行っている。また、買い物、外食等で外にでかける機会を作っている。	事業所周辺や近くの神社にお参りに行ったり、保育園を眺めたり、外に出る機会を多くしている。行事で出かけるときは、担当職員がトイレの場所などを事前に下見・確認して、安全に安心して出かけられるようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことへの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金を持っているお客様は少ないが預り金から必要な分をお渡しし買い物をして頂く、または起案で買い物をする場合一緒に買い物に行きお金を支払って頂く等の支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	前もってご家族様に承諾を得て自宅に電話をかけて頂く場合もある。ご家族様や知人と年賀状や手紙のやりとりを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	色紙で作成した作品等は飾らずなるべく自宅に近い環境にしている。自然な光が入り、あたたかな空間作りを実施している。	広いフロアーにソファが置かれ、一人ひとりの居場所があり、くつろげる共用空間になっている。鉢植えの花や観葉植物が置かれ、季節感を味わえるようにしている。換気をしたり温湿度を管理し、感染症対策を行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	席の配置を工夫し気の合う方との会話ができるように配慮している。ソファ等いくつか置くことで好きな場所で過ごして頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	ご本人が使いなれた物を持ってきて頂いている。	危険なものでなければ、馴染みのものを自由に持ち込んでもらい、その人らしく暮らせるようにしている。家族の要望や本人の希望で、降りる方向を考えベッドの位置を変えたり、安全に過ごせるようにしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具やテーブルに位置を工夫し安全に過ごして頂けるように配慮している。		